

# Kalter Entzug

## Süchtiger Häftling will Recht auf Methadon-Therapie durchsetzen

Sein Leben ist ein Kampf, seit 30 Jahren schon. Zuerst kämpfte Paul Bruns nur um den nächsten Schuss, später um Hilfe gegen seine Aids- und Hepatitis-Infektionen, oft auch nur noch darum, den nächsten Tag zu erleben. Vielleicht muss einer so viele Kämpfe durchlebt haben, um es in seiner Lage mit einem so großen Gegner aufzunehmen: dem Freistaat Bayern. Bruns, der wegen seiner Krankheiten seinen echten Namen nicht veröffentlichen will, ist Häftling der bayerischen JVA Kaisheim. Von dort aus kämpft er jetzt dafür, dass seine Drogensucht, wie zuvor jahrelang in Freiheit, mit Methadon behandelt wird. Sein Antrag, der derzeit bei der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts Augsburg liegt, könnte Folgen für drogensüchtige Häftlinge in ganz Deutschland haben.

In Deutschland sind etwa 70 000 Menschen in Haft, Suchtforscher gehen davon aus, dass jeder dritte von ihnen drogenabhängig ist. Doch wer wie Paul Bruns annimmt, dass es dort, wo beson-

ders viele Süchtige leben, auch besonders viel Hilfe gibt, irrt: Während in Freiheit Studien zufolge etwa 40 Prozent der Opiatabhängigen Ersatzstoffe wie Methadon verschrieben bekommen, um drogenfrei leben zu können, liegt ihr Anteil in Haft bei nur drei Prozent, schätzt der Frankfurter Suchtforscher Heino Stöver. Selbst Häftlinge, die vor der Verurteilung in Substitutionsbehandlung waren, könnten nicht sicher auf eine Fortsetzung der Therapie zählen. „Das ist medizinisch, menschlich und volkswirtschaftlich unsinnig“, sagt Stöver.

Vor allem ist es rechtlich bedenklich, darauf berufen sich Paul Bruns und sein Anwalt. Dessen Honorar zahlen die Deutsche Aids-Hilfe und die Aids-Stiftung, „für die Signalwirkung“, heißt es. Denn laut Strafvollzugsgesetz sollen die Le-

bensverhältnisse im Vollzug denen außerhalb weitestmöglich gleichen. Das gilt auch für die medizinische Versorgung, zumal das Gesetz fordert, „schädliche Folgen des Freiheitsentzugs“ zu verhindern. Doch allein das HIV-Infektionsrisiko ist unter Häftlingen aufgrund verseuchter Spritzen um ein Vielfaches höher als in der Allgemeinbevölkerung. Sogar die Bundesärztekammer schreibt deshalb seit 2010 in ihren Richtlinien, bei Inhaftierung eines Substituierten sei „die Kontinuität der Behandlung sicherzustellen“.

Doch viele Anstaltsärzte stehen, wie der gesamte Strafvollzug, unter dem Druck, Gefängnisse als drogenfrei darzustellen – Substitution in Haft gilt vielen noch als ungerechte Belohnung. Hinzu kommt, dass Gefangene nicht krank-

versichert sind, ihre Behandlungskosten trägt das Land. So mag Substitution zwar in vielen Bundesländern grundsätzlich möglich sein, es gibt auch Vorreiter wie Baden-Württemberg, wo seit Juli sogar die Behandlung mit dem Heroin-Derivat Diamorphin zugelassen ist – doch die Interpretation solcher Regeln obliegt den Anstaltsärzten. So bleibt guter Wille oft ohne große Wirkung.

In Bayern, wo Paul Bruns in Haft ist, können viele nicht einmal guten Willen erkennen. Ein Sprecher des dortigen Justizministeriums erklärt, „unter dem Gesichtspunkt der Resozialisierung“ halte man am „Ziel einer Betäubungsmittelfreiheit“ fest. Kritiker wie Heino Stöver halten das angesichts des Drogenhandels in Haft für illusorisch. Auch Paul Bruns akzeptiert das Prinzip nicht, notfalls will er bis zum Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte klagen. Vor 20 Jahren war er einer der ersten Methadon-Substituierten Deutschlands. Nun will er noch einmal Vorreiter sein. *Charlotte Frank*